

2. che gli altri familiari non conviventi (civilmente obbligati) sono:

Cognome e Nome	Gr. parentela	Data nascita	Residente a	Occupazione

3. che, in relazione al proprio nucleo familiare e alla situazione economica riferita ai redditi dell'anno 200__, i parametri per la valutazione della situazione socio economica sono i seguenti:

ISE NUCLEO FAMILIARE	Scala equivalenza	ISEE

4. che i componenti il nucleo familiare hanno percepito nel medesimo anno di riferimento della certificazione ISEE, i seguenti ulteriori proventi:

Pensione/assegno sociale	SI	NO	Se SI pari a valore annuo € _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Indennità accompagnamento	SI	NO	Se SI pari a valore annuo € _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Rendita vitalizia INAIL, pensioni di guerra e indennità corrisposte ai ciechi, sordomuti ed invalidi civili	SI	NO	Se SI pari a valore annuo € _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Assegni percepiti dal coniuge per mantenimento dei figli	SI	NO	Se SI pari a valore annuo € _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Contributi pubblici (comunali, provinciali, regionali, statali...)	SI	NO	Se SI pari a valore annuo € _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Pensione estera non conteggiata nell'IRPEF	SI	NO	Se SI pari a valore annuo € _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Totale			_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

5. che il proprio nucleo familiare negli ultimi tre mesi ha percepito entrate pari ad Euro.....

- o Mese di _____ € _____ Mese di _____ € _____ Mese di _____ € _____
- o Non ha percepito perchè _____
- o o _____

6. che il proprio nucleo familiare sta sostenendo le seguenti spese:

- o affitto _____ mutuo _____
- o straordinarie/ gravose (specificare) _____
- o spese sanitarie (specificare) _____
- o altro _____

7. che il proprio nucleo familiare ha i seguenti debiti documentati (tipologia e periodo di riferimento):

8. che i parenti civilmente obbligati nei suoi confronti e del suo nucleo

- intervengono con _____
- non intervengono perchè _____
- di impegnarsi a verifica la loro disponibilità _____

9. che (solo per i soggetti in età lavorativa, non occupati e abili)

- mi rendo disponibile al lavoro e/o a frequentare eventuali corsi di formazione professionale o altre opportunità simili;
- non mi rendo disponibile perchè _____

Il sottoscritto inoltre:

Si impegna a comunicare immediatamente ogni variazione della situazione in particolare attinenti alla situazione economica e alla composizione del nucleo familiare, oltre a variazioni sugli altri impegni sottoscritti nel presente modulo;

Si impegna verso l'attuazione del progetto socio-assistenziale condiviso con il Servizio sociale;

Autorizza codesto Ente ad effettuare presso le sedi competenti controlli diretti ad accertare la veridicità dei dati forniti. In caso di opposizione ai suddetti controlli le prestazioni non potranno essere concesse. L'Ente può effettuare eventuali controlli anche presso gli istituti di credito o altri intermediari finanziari.

Allega la seguente documentazione:

- Attestazione e dichiarazione ISEE (Indicatore della situazione Economica Equivalente) in corso di validità;
- Eventuale documentazione attestante le entrate dichiarate al punto 4 e 5 del presente modulo;
- Copia di certificazioni di invalidità;
- Copia di certificazione di inabilità al lavoro (lo ho aggiunto)
- Eventuali altri documenti comprovanti la situazione di bisogno e/o ritenuti idonei al fine di esprimere una valutazione sulla reale ed effettiva necessità di un intervento sociale (specificare) _____

Il sottoscritto/a sollevando l'Ente da ogni responsabilità, chiede che l'eventuale liquidazione del contributo economico venga effettuata mediante:

- accredito su c/c n.....codice IBAN
- mandato di pagamento a nome proprio;
- mandato di pagamento con delega a nome di
residente ain via/piazza.....n.....
C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Fregona...../...../.....

Firma.....

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

(Informativa ai sensi del D.Lgs 196/2003 sulla tutela dei dati personali)

I dati forniti dall'utente verranno trattati dall'amministrazione del servizio, anche in forma digitale, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali e comunque nel rispetto della normativa di cui alla D. Lgs. 196/2003.

All'utente competono i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003, in particolare il diritto di accedere ai propri dati, chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendo i presupposti previsti dalla normativa in materia, la cancellazione ed il blocco. Ai sensi della L. 31.12.1996, n. 675 e successive modifiche ed integrazioni, ivi compreso il Codice della Privacy (D. Lgs. n. 196/2003), il/la sottoscritto/a previamente informato/a dal personale del Comune (art. 10), dichiarando di aver avuto, in particolare, conoscenza che alcuni dei dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'articolo 22 della legge citata e specificatamente nei "dati personali idonei a rivelare lo stato di salute", acconsente al trattamento dei dati personali relativi alla presente pratica:

Fregona...../...../.....

Firma.....

-
- Annotazione estremi documento di identità _____
 - Firma apposta dal dichiarante in presenza di _____
 - Allegata copia del documento di identità _____

Il Funzionario

.....